Ner 18. 2. Sierpnia 1862.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą Prof. Drów: **Bryka, Dietla, Majera, Skobla** i Dra **Zieleniewskiego.**

WYCHODZI: tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersytetu Jagiellońskiego. Bióro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska N. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiem z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półroczn. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą pocztową, wypadnie dopłata przesyłki według przepisów pocztow.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya C. K. Towarzystwa nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska Nr. 282. tudzież Bióro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Prf. Dietla

SPRAWOZDANIE

Komisyi w Towarzystwie Naukowém Krakowskiém zawiązanéj w celu zbadania choroby kołtunem zwanéj.

(Ciąg dalszy).

Podania przeto chorych pod tym względem nie mogą być stanowcze. Lud wierzy w zbawienność kołtuna, a uprzedzony tą wiarą szuka związku między zawikłaniem kołtunowem, i ubywającą z porządku rzeczy chorobą. Wiara ludowa w téj mierze zasadza się jak późniéj wykażemy, na odwiecznych tradycyjach, a nadewszystko żywioną i utrzymywaną bywa przez to, że oddalonemu od wszelkiéj lekarskiéj pomocy, a mało o swe zdrowie dbającemu wieśniakowi, daleko łatwiejszą i stósowniejszą rzeczą być się zdaje, szukać pomocy w zawikłaniu włosów, ktore sam wywołać może, aniżeli w radzie lekarza i drogich środkach lekarskich, albo nareszcie w udaniu się do szpitala.

Badanie ścisłe chorych wolne od wszelkiego przesądu wykazało, że, gdybyśmy nawet podania uprzedzonych chorych za wiarogodne uznali, nie przemawiałyby one wcale za zbawiennością kołtuna. Równie jak dowiedzionem jest, że powikłanie włosów kołtunowe, nie wywiera zbawiennego wpływu na bieg choroby, która go wyprzedziła; tak téż niewątpliwą jest prawdą, że *obcięcie kołtuna nie sprawia żadnych szkodliwych skutków.*

Ileżto razy niezliczoną ilość kołtunów w naszéj klinice obcięliśmy, ileż to razy udało nam się w prywatnéj praktyce, uzyskać pozwolenie do obcięcia niejednego kołtuna, przez dlugie lata pielęgnowanego i szanowanego, a nigdy nie widzieliśmy szkodliwych skutków, a bynajmniéj pogorszenia choroby pierwotnéj. A jakżeto wiele kołtunów bez względu obcinają rekrutom, lub urlopnikom bez nadwerężenia ich zdrowia!

Jak ze sprawozdań wynika, największa nawet liczba lekarzy hołdujących kołtunowi powątpiewa o szkodliwości obcięcia kołtuna, i odwołuje się w téj mierze jedynie do wiary i podań ludowych. Podania zaś ludowe znajdują w tém cośmy poprzednio powiedzieli, dostateczne objaśnienie, i odnoszą się po prostu do chorób w skutek zaziębienia, na które głowa obnażona ze swego ciepłego kołtunowego okrycia, nie rzadko bywa narażaną.

Gdybyśmy zresztą kołtun jako zbawienne przesilenie rozmaitych chorób uważać chcieli; musielibyśmy również przypuścić, że czesanie lub krótkie obcięcie włosów, stanowi niebezpieczne targnięcie się na stan zdrowia naszéj ludności, gdyż jedno i drugie przeszkadza rozwinięciu się kołtuna, a tém

samém zbawiennemu niby przesileniu różnych ciężkich chorób.

Musianoby również przypuścić, że ludzie starannie się czeszący, lub krótkie włosy noszący, ulegaliby *częstym i właściwym* chorobom, gdyż w takim razie duch opiekuńczy kołtunowy, nie czuwałby nad ich głowami i nie przyjmowałby życzliwie do swego łona zarodków chorobowych, mieszczących się w ich ciele.

Atoli ani jednego, ani drugiego, wcale niepotwierdza doświadczenie. Ochędóstwo i staranne pielęgnowanie włosów, równie nam dobrze służy, jak i innym narodom kuli ziemskiéj, a w polskich pułkach c. k. armii podziwiają wytrwałość i zdrowie krótkowłosych polskich żołnierzy!!

Niechaj więc owi lekarze, którzy w zawikłanych długich włosach widzą zbawienie naszéj ludności, sami zaś krótkie włosy noszą, lub długie włosy starannie czeszą, zastanowią się, że sami ze sobą są w sprzeczności.

4. *Kołtun nie zjawia się nigdy w krótko obciętych włosach.* Fakt ten jest tak powszechnie uznanym od zwolenników i przeciwników kołtuna, że nie potrzebuje dalszego dowodu. A jednak i krótkie na jeden lub dwa cale włosy, gdyby kołtun był rzeczywiście chorobą włosów, sprowadzoną ich zapaleniem, grzybkami, lub innemi niewidomemi tego rodzaju wpływami, musiałyby się zwijać, krzywić, łamać, giąć, plątać i zwikłanie wywoływać, jak to na wielu krótkich włosach kędzierzawych uważamy, jeżeli nie bywają starannie czesane.

Ten fakt niezaprzeczony sam byłby wystarczającym, całą naukę o kołtunie i jego patologicznéj przyrodzie obalić, gdyż choroba, która w nożyczkach znajduje nieomylny środek zaradczy i najlepsze lekarstwo, przestaje w każdéj chwili być chorobą, i może być nieodwołalnie wykreśloną z pocztu patologicznych systematów.

5. *Kołtun objawia się tylko zwolna i tylko przez zaniedbanie czesania.*

Jakkolwiek dowód tego twierdzenia leży za granicą przedmiotowych poszukiwań, gdyż lekarz rzadko tylko ma sposobność obserwować kołtun w pierwszym jego rozwoju; jednak liczne doświadczenia w klinice i w praktyce prywatnej dostatecznie przekonały, ze zwikłanie włosów zwane kołtunem tylko zwolna się wytwarza.

Nie można tutaj pominąć, że niektóre włosy zdrowych ludzi, mianowicie grube, suche i ciemne, mają nadzwyczajną skłonność do zawikłania, tak że nieczesane należycie przez dwa lub trzy dni już poczynają się plątać.

Nigdy zaś nie udało mi się spostrzedz zawikłania włosów, któreby nagle w przeciągu kilku godzin lub przez noc powstało. Żaden z lekarzy niedowiódł nagłego powstania kołtuna w sposób wierzytelny, gdyż zwykle o jego istnieniu, dopiéro wtedy się dowiedział, kiedy już dawno zwitym został.

Uwzględniając nadto tę okoliczność, iż włosy przedstawiającego nam się kołtuna zwite są zwykle w zbity kłębek i niezliczone razy między sobą splątane, przyjąć koniecznie należy, iż do powstania takiego zawikłania już z przyczyn fizycznych, dłuższego przeciągu czasu potrzeba, gdy tylko wolniejsze i nietyle zbite zawikłania włosów, rzeczywiście w kilku dniach powstało, jeżeli zaniedbano czesania.

Scisłe badanie chorych doprowadziło mię stanowczo do rezultatu, że kołtun zawsze dopiero wtedy powstał, jeżeli włosy poprzednio przez niejaki czas nie były czesane, na co się także i dołączone sprawozdania lekarskie i ich tablice całkowicie zgadzają.

Nagłe powstanie kołtuna, które pomimo codziennego czesania nastąpić miało, tylko przez kilka kobiet popieraném było, gdy tymczasem chorzy mężcy nie wahają się wyznać, że włosów swoich nie czesali. W czém zaś szukać należy przyczyny takiego zaprzeczenia ze strony płci pięknéj, o tém na inném już miejscu mówiliśmy.

To jest pewna, że kto się codziennie i porządnie czesze, nigdy nie dostaje kołtuna, jak tego mamy dowód na milionach ludzi, którzy nie mają wstrętu do grzebienia. Nietylko zatém w nożyczkach, lecz i w czesaniu posiadamy środek zaradczy, pewny przeciw kołtunowi, owéj chorobie niby tak strasznéj, odurzającéj, porażającéj i niszczącéj przeciw któréj cały nasz zasób lekarski nic dokazać nie zdoła!!

Zestawiwszy więc to cośmy w pierwszych trzech ustępach powiedzieli: że kołtun nie jest chorobą włosów, ani nie jest właściwém cierpieniem ogólném, ani przesileniem miejscowém rozmaitych cho-

rób, wynika: *że jako patologiczny stan uważanym być nie może*, a uwzględniwszy dowiedzione w dwóch ustępach ostatnich fakta, że kołtun zawsze tylko wtedy powstaje, kiedy długie włosy przez niejaki czas nie bywają czesane, lub też jeżeli środkami lépkiemi bywają zlepiane; nie możemy wątpić, że ów kołtun jest tylko prostém powikłaniem włosów, w skutek zaniedbania czesania powstałém, które to powikłanie, jak się rozumié przez się, nie znajduje się w żadnéj styczności, z jakąkolwiekbądź sprawą chorobową.

Na powyższe twierdzenie oparte na licznych moich badaniach i doświadczeniach klinicznych, zgadzają się nietylko wszystkie sprawozdania lekarzy zaprzeczających patologicznéj istocie kołtuna, ale zgadzają się nawet podania i tablice tych lekarzy, co za istnieniem kołtuna obstają, jeżeli je nieuprzedzonemu ocenieniu poddamy.

Z tego daléj wynika, że nie może być mowy o dalszém zapuszczaniu się w objawy, przebieg, powstanie, dziedziczność, zaraźliwość lub w istotę kołtuna, gdyż on nie jest przedmiotem patologii, i nie przedstawia punktów oparcia do naukowego rozbioru.

Gdy zaś kołtun z dziedziny patologii wyłączamy a naukę o nim stanowczo za błędną poczytujemy: mimowoli nasuwa się zapytanie, jakim sposobem owa nauka błędna powstała? Skądże pochodzi, że kołtun takie przyjął rozmiary, i że nie tylko lud ale nawet wielu lekarzy uważa go za chorobę?

Pytania te przenoszą nas rzeczywiście na pole historyczne, z którego kilka ważniejszych dat w innném miejscu *) przytoczymy — śledząc owéj błędnéj nauki patologicznéj, aż do jéj obecnego stanu. *(D. n.)*

CONJUNCTIVITIS

membranacea diphtherica

(Zapalenie spojówki oka i powiek włóknisto-błoniaste)

przez Prf. Dra Sławikowskiego.

(Dokończenie).

Inni zaraz na początku téj choroby przepisują *wcierania z szaréj maści* na czoło i skronie, ja zaś nie widząc wskazania do użycia powyższéj maści, zalecam przeciw bólom *wcierania z wyciągu szaleju* (extr. belladon.) nakoniec szczery *octan morfinowy* w celu uspokojenia układu nerwowego, raz lub dwa razy na wieczór. *Ocz nie zalepiam* ani nie zawięzuję, albowiem one potrzebują przystępu powietrza czystego.

Przy wskazaniu rozwalniających środków używam *soli* (salina) *wody wiedeńskiéj przeczyszczającéj* (aq. lax. Vien.) *ulepku rzewieniowego* (syrupus rhei.). *Calomel i jalapę* uważam za nie potrzebne.

Z wewnętrznych środków jak już wspomniałem przepisuję daléj: *napoje chłodzące* i środki *lekkie poty* sprawujące, przy leżeniu w łóżku ciepłém. Przeciw *zakażeniu* (dyscrasia) w pierwszych dniach nie występuję.

Miejscowo na oko każę bardzo a bardzo często zapuszczać zimnéj przestałéj w pokoju wody, używając ku temu celowi szmatki płóciennéj zmaczanéj w wodzie i z téj wpuszczać na oko po trosze, powtarzając to jak najczęściéj, lub za pomocą strzykawki każę bardzo często zimną wpuszczać na oko, poczém gdy wypociny są skrzepłe *wstrzykuję co godzinę*, dwie lub co trzy godziny, według stopnia choroby: *Aq. creosoti drachmas duas, cum aq. Rutae, aq. scordii, lub dti cort. peruv. unc. duas* i *laudani liq. Syd. scrupulum*, przez co po dwu lub trzech razowém wstrzykaniu wypociny albo spłukane zostają, albo je szczypczykami łatwo odciągnąć, lub pędzelkiem zetrzeć można. Z tego przekonywamy się, że te błony skrzepłe wypocinowe *nie przylegają* tak mocno do spojówki, jak niektórzy utrzymują. *Po usunięciu tych błon* wypocinowych jeszcze wstrzykuję wodę kreozotową, poczém we 2 godziny jeszcze raz to powtarzam. *Im mniéj* wydzielin skrzepłych na spojówce i śluzoropotoku, tém *rzadziéj* wstrzykiwanie powyższe odbywam, tak że gdy już mało wspomnionych wydzielin widać, *przestaję coraz bardziéj* powtarzania tych wstrzykiwań a natomiast późniéj zapuszczam 3 — 4 razy dziennie, potém coraz rzadziéj, *Inf. frigidum cort. peruv. ex drachmis duabus ad col. unc. quatuor et laud. liq. Syd. scrupulum.*

Wyprzałe kąty oka nacieram niekiedy maścią *ung. praecip. rubr.*

Przy obrzmieniu spojówki przez wynaczynienie (chemosis), przez co brzegi rogówki są jak wałem otoczone, *zasypuję* pędzelkiem raz lub dwa razy

*) Ob. Rocz. Tow. Nauk. Krak. z r. 1862.

na dzień *calomel laevigatum,* a w godzinę późniéj wstrzykuję *Aq. creosoti.*

Dlatego nie mogę tego sposobu leczenia dosyć zalecać i to nietylko w téj nagłéj chorobie, ale we wszystkich ropotokach, a szczególniéj w wiewiórowym, który ze wszystkich jest najbardziéj podobny do włóknisto-błoniastego ropotoku. Powtarzam jeszcze, że jak najczęstsze *opłukiwanie oka* w téj chorobie jest *warunkiem nieodzownym „conditio sine qua non.“* —

Co do pomazywania spojówki *kamieniem piekielnym lub siarkanem miedzi,* to tych środków nigdy nie używam.

Jak łatwo u karmiących matek po operacyi zaćmy (cataracta lenticularis) *przyłącza się zapalenie włóknisto-błoniaste (diphtheritis)* chcę tu na dowód tego jeden ważny wypadek z mego doświadczenia przytoczyć:

W 1843 r. operowałem w Tarnopolu na zaćmę soczewki, przez wyjęcie téjże, młodą karmiącą żydówkę szczęśliwie. Drugiego dnia po operacyi wystąpiło u niéj zapalenie spojówki włóknisto-błoniaste (conjunctivitis membranacea diphtherica); upuściłem przeto krwi, lecz rozwoju zapalenia tego rozszerzającego się wewnątrz oka, nie powstrzymałem. Gdy się w przednich komórkach wypociny włókniste szarawo białe pokazały, *wypuściłem* i *wycisnąłem je,* za pomocą łyżeczki Dawiela 2 razy z każdego oka, lecz pomimo tego wypociny rozszerzyły się na torebkę, z któréj soczewka była wyjętą i chora podczas mojego 6tygodniowego pobytu w Tarnopolu nie przejrzała. Od tego czasu nie operuję więcéj karmiących na zaćmę, tylko po odłączeniu dziecka od piersi i po pierwszym odpływie miesięcznym, i chociaż zaćmy u takich osób zwykle miękkie bywają, jednak nie używam sposobu operowania przez rozcięcie (discisio), którego złych następstw w takich wypadkach doświadczałem, lecz przez wyjęcie soczewki (extractio) i takiego chorego dłużéj trzymam w ciemnym pokoju.

Wypadek (o którym wspomniałem) wydarzony w klinice tutejszéj u dziecka 5miesięcznego smutno się zakończył. Matka piekarka mieszkająca w wilgotnym pokoju pierwsza zachorowała na Conjunct. ecchymotica — jedno dziecko 4 letnie zachorowało na dławicę i umarło — drugie 5miesięczne, o którem mowa na Conjunct. diphterica nagle. Stan oczów już 4 dnia się polepszał — gdy na prawéj rączce dostało czarnéj krosty (Żydówki) tego samego dnia dławicy, i trzeciego dnia umarło, matka wyzdrowiała. W tych dniach 5ty wypadek téj choroby na klinice widziano.

WIADOMOŚĆ
z Kliniki lekarskiéj Prof. Dietla.

podał Dr. J. Szewczyk.

Silne zapalenie otrzewny i żółtaczka, wywołane nagromadzeniem łajna w zagięciu prawém okrężnicy. (Peritonitis stercoralis et icterus).—

(Ciąg dalszy.)

Skreśliwszy w krótkich zarysach przypady tych cierpień, które z powodu nagromadzonego kału w różnych częściach przewodu jelitowego wywoływane bywają, skreśliwszy ich przebieg i stósunki etiologiczne, wypada zastanowić się nieco bliżéj nad środkami, które temu złemu zaradzić są wstanie.

Terapia zatkań kałowych nie jest ani tak prostą, ani tak łatwą do przeprowadzenia, jakby się to na piérwszy rzut oka zdawało. Nagromadzone bowiem łajno w kiszkach nie jest chorobą, lecz następstwem różnych, jużto ogólnych, jużto miejscowych cierpień naszego ustroju. Chcąc przeto usunąć trwałe zatkanie łajnowe kiszek i wynikające z onego różne przypady chorobowe, nie dosyć na tém, usunąć nagromadzony kał w kiszkach, ale trzeba zarówno usunąć cierpienie, czyto miejscowe, czy ogólne, nagromadzenie kału sprowadzające lub do takowego usposabiające.

Środki zatém przeczyszczające, jakkolwiek niezbędne i zbawienne, uważane być muszą jako leki przypadowe, usuwające kał nagromadzony, ale nie jako leki tak zwane radykalne, znoszące przyczyny, uspasabiające do zatkań kiszkowych.

Niepodobna przeto ustanowić właściwego i skutecznego lekowania tych zatkań łajnowych, nie wszedłszy w najbliższe ich przyczyny, czyli w etiologią doświadczeniem sprawdzoną.

Pomijamy tu różne miejscowe lub ogólne cierpienia zatkania kiszek sprowadzające, jak np. choroby gorączkowe, sercowe, zapalenia otrzewny.

czerwonkę (dysenteria), rak, gruzełki, wgłobienia, skręt, uwięzienie kiszek zewnętrzne i wewnętrzne, zgrubienie kiszki odchodowéj w skutek wypocin, zgrubienie jéj zdziergaczów, guzy krwawnicowe i t. p. obrzmiałości różnego rodzaju w jamie brzusznéj lub miedniczéj - powstałe, któreto cierpienia albo zwężenie przewodu jelitowego bezpośrednio, albo w skutek ucisku zrządzić, a tém samém nagromadzenie kału sprawić mogą. Wszystkie te zmiany miejscowe i ogólne zbadać, rozeznać i w miarę możności usuwać należy.

Pomówimy tu o niektórych stosunkach etiologicznych, które nie należąc do żadnego z wymienionych cierpień miejscowych lub ogólnych, wywołują częstokroć zatkanie kiszek uporczywe, tak zwane konstytucyjne, czyli zwyczajowe, a uchodząc łatwo uwadze lekarza, na szczególne tegoż uwzględnienie zasługują.

Do tych stósunków etiologicznych zatkań liczymy:

1. Niedokrewność (*anaemia*);
2. Ogólną drażliwość nerwową;
3. Katar suchy żołądka i kiszek;
4. Ubyt brzuszny (*marasmus abdominalis*);
5. Suchość kiszek;
6. Otrętwienie i stłuszczenie błony mięsnéj kiszek;
7. Pokarmy zapychające;
8. Brak ruchu lub ruchy męczące.
9. Przytrzymywanie stolca dowolne.

Niedokrewność nierównie częściéj, aniżeli się to zdaje jest przyczyną zatkań kiszkowych. Dowodzi tego, nie tylko ta okoliczność, że osoby niedokrewne najczęściéj cierpią uporczywe zatkania jelit, ale i to niezbite doświadczenie, iż te zatkania prawie zawsze ustępują po usunięciu niedokrewności za pomocą żelaza i dyety pożywnéj. Tłumaczenie tego niezaprzeczonego faktu nie trudne. Gdy się bowiem przywróci zapomocą żelaza skład krwi prawidłowy, wzmaga się innerwacya, sprężystość i pobudliwość mięśni kiszkowych, mnożą się wydzieliny na oschłéj i wycieńczonéj błonie śluzowéj, a tém samém odbywanie utworzonego kału tém łacniéj i obficiéj następuje.

Żelazo przeto w zatkaniach na niedokrewności polegających, *najskuteczniejszym i najniezawodniejszym staje się środkiem czyszczącym* czyli raczéj wypróżniającym. We wszystkich zatém przypadkach zatkań kiszkowych, w których niedokrewność jest jawną, a inna przyczyna tychże zatkań wykryć się nie daje, zalecamy chorym śmiało i ze świetnym skutkiem żelazo.

Jedna tu tylko zachodzi okoliczność, którą, ażeby nie chybić zamierzonego celu, uwzględnić należy. Z początku, mianowicie w piérwszych dwóch lub najwięcéj trzech tygodniach, zatkanie stolca podczas zażywania żelaza albo wcale nie ustępuje, albo nawet się wzmaga. Wszakże to pozorne niepowodzenie nie powinno nas zrażać i wstrzymywać od dalszego używania tego cennego środka. Doświadczenie bowiem uczy, iż po wytrwałém dalszém zastósowaniu onego, wypróżnienia stolcowe zaczynają się porządkować, tak iż codziennie i obficiéj się odbywają, w miarę ustępującéj niedokrewności i lepszego odżywiania chorego.

Z tego spostrzeżenia równie wynika, iż żelazo w podobnych zatkaniach niedokrewnych przez dłuższy czas, t. j. przez dwa do trzech miesięcy zadawać należy.

Używamy najczęściéj opiłek żelaza po pół ziarna na dawkę, zadawając w piérwszym miesiącu po dwa, w drugim codziennie po trzy, a w trzecim codziennie po cztéry proszki na dobę, z tém zastrzeżeniem, ażeby proszek bezpośrednio przed jedzeniem zażywanym bywał.

Tym sposobem postępując dostrzegłem pomimo uporczywych w początku kuracyi zatkań, ostatecznie najlepszych skutków, jeżeli główną przyczyną zatkania jelit była niedokrewność.

Ogólna drażliwość nerwowa tak częsta u nas choroba, nie tylko u kobiét, ale i u mężczyzn jest albo z niedokrewnością połączona, albo i piérwotnie występuje, w którym to razie częstokroć charakter macinnicy (*hysteria*) przybiera.

W piérwszym i drugim przypadku uporczywe zatkania łajnowe towarzyszą téj dolegliwości nerwowéj. Przyczyną zaś tych zatkań w danym razie zboczeniom innerwacyi przypisać należy, jakkolwiek fizyologicznego pojęcia tego zboczenia bliżéj określić nie jesteśmy w stanie. Uważamy jednak, że wszystkie ruchy takich osób czyto dowolne, czy mimowolne, są mniéj więcéj nieregularne, chybkie, bezwładne, niewytrwałe, częstokroć do kurczów albo do porażeń dochodzące.

Podobny stan chorobliwy z powodu upośledzonéj innerwacyi, ukrywa się w kiszkach. Ruchy ich błony mięsnéj są bezsilne, kurczowe, niedostateczne. Gromadzi się przeto kał w takich kiszkach tém snadniéj, ile że z powodu cierpienia nerwowego i płynnych wydzielin nie staje. Tak więc nerwowość z zatkaniem łajnowém najczęściéj się łączy i stwierdza się dawne spostrzeżenie lekarskie, że osoby nerwowe, drażliwe, delikatne i sentymentalne, częstokroć ogromne masy łajna wytwarzają. Wypróżnienia bowiem stolcowe takich osób, z powodu słabych ruchów kiszkowych, zwykle są niedostateczne, a zatém nagromadzeniu się kału i zatkaniom nader sprzyjające.

Brzuch takich osób, zwykle dobrze żywionych, jest spory i ciastowato-miękki, odgłos zaś wypukowy niemal nad wszystkiemi kiszkami zupełnie tępy lub tępo-bębenkowy.

W tychto wypadkach, jeżeli niedokrewność przeważne stanowi powikłanie, żelazo, jak wyżéj wskazaliśmy, złemu zaradzi.

Jeżeli zaś samo rozdrażnienie nerwowe bez niedokrewności jest podstawą zatkania, żelazo w połączeniu z chininą *), obmywania chłodne, kąpiele rzeczne lub morskie nieocenionemi stają się środkami.

Usuwając bowiem przyczynę zatkań, uwalniamy chorego jeżeli nie na zawsze, to przynajmniéj na dłuższy czas od dokuczliwych, częstokroć i nieznośnych przypadów.

Niekiedy, jeżeli chorzy żelaza z chininą nie znoszą, smrodzieniec (*asa foetida*) rano i wieczór po ziarnie w pigułkach dobre wywiera skutki.

Jeden i drugi środek przez 2 do 3 miesięcy stale zażywać należy, stopniując podobnym sposobem jak przy używaniu żelaza.

(D. c. n.)

TOWARZYSTWO LEKARZY POLSKICH W PARYŻU.

Wiadomość podana przez prof. Dr. Skobla.

(Ciąg dalszy).

Ruch naukowy, ogarniający coraz bardziéj umysły tak starszego, jako i młodszego pokolenia wychodźców, już to przybyłego późniéj do Francyi, już téż zrodzonego tamże; musiał się téż objawić u lekarzów polskich, częścią osiadłych na ziemi francuzkiéj, osobliwie w jéj stolicy; częścią przebywających tam do czasu, ku wydoskonaleniu się w swym zawodzie.

Parci tym duchem lekarze polscy, zamieszkali w Paryżu, zawiązali w r. 1858 towarzystwo, zbierające się peryjodycznie, nietylko ku wzajemnemu oświecaniu się i popieraniu nauki, ale nadto,— używając wyrazów Dr. Raciborskiego, wyjętych z przedmowy do rocznika pierwszego z r. 1859— „aby utworzyć między Paryżem, a lekarzami polskiemi, mieszkającemi w kraju, pewien rodzaj cyrkulacyi naukowéj. Atoli, aby serce mogło otrzymać ruch, niezbędny do życia; potrzeba aby odbierało z różnych stron materyjały, które następnie spólném staraniem członków towarzystwa, mają być obracane na użytek powszechny lekarzy polskich. Otóż jedną z głównych arteryi, przeznaczonych do dopięcia tego celu, ma być rocznik, mający być wydawanym zaraz po upływie każdego roku; a program do wydawania tego pisma jest następujący:

„Życzący sobie zostać członkiem towarzystwa przerzeczonego, obowiązany jest przedłożyć mu poprzednio jakąś pracę. Warunek ten jest niezbędny. Bez tego trudnoby było tawarzystwu zachować należną powagę i dopiąć jedynego celu swego, który jest li tylko naukowy. — Pracom tym należy się pierwsze miejsce w roczniku. Będąc dziełem lekarzy rozproszonych po różnych okolicach, zamieszkałych przez Polaków, każdy czytelnik będzie mógł znaleźć w nich miarę usposobienia intelektualnego lekarzy różnych prowincyj. Z drugiej strony liczba prac tego rodzaju może służyć za najlepszy termometr do ocenienia siły moralnéj, która zazwyczaj kojarzy wszystkich dobrze myślących członków jednéj familii. Należy się spodziewać, że żadnemu z lekarzy polskich przedsięwzięcie nasze nie będzie obojętne i że liczba tego rodzaju prac nadsyłanych towarzystwu coraz więcéj pomnażać się będzie.“

„Drugiém źródłem prac, umieszczonych w roczniku, są przedmioty oryginalne, traktowane przez członków na posiedzeniach; jako też niektóre dyskussyje, spowodowane udzieleniem ważniejszych faktów lekarskich.“

„Nareszcie, zdawało się— pisze Dr. Raciborski — że wypadało zostawić w roczniku dosyć obszerne miejsce na przegląd znaczniejszych wypadków, jakie się w ciągu roku, w świecie lekarskim objawiły. Praca tego rodzaju, będąc sumiennie uzupełnioną, nietylko może ułatwić kształcenie się młodzieży, przybywającéj do Paryża; ale mogłaby oddać znaczne usługi lekarzom w kraju, przedstawiając im regularnie, w małym, ale treściwym zakresie, różne postępy sztuki lekarskiej, o których wiadomości, będąc rozrzucone po różnych dziennikach, rzadko lub bardzo późno ich dochodzą.“

---

*) Rp. *Chinini sulph., drachmam (dr. semis).*
Ferri carbon., dr. semis (drachmam).
Extr. liquiritiae q. s. f. pil. sexaginta,
Conspg. pulv. liquir.
DS. Rano i wieczór po 3 pigułki.

Sprawiwszy się w ten sposób przed czytelnikiem z treści rocznika Szanowny redaktor jego zastanawia się jeszcze nad wyrazami naukowemi, mającemi być używanemi w tém piśmie zbiorowém. W tym względzie oświadcza, iż lekarzom, przeznaczającym swe prace dla rocznika, najzupełniejszą zostawia swobodę; spodziewając się, iż czytelnicy mogący w jednêm dziele porównać pomiędzy sobą różne wyrazownictwa lekarskie, łatwiéj będą mogli ocenić, które pomiędzy niémi jest najlepsze i może tym sposobem ujednostajni się między nami nomenklatura lekarska. Niechce jednak Dr. R., aby mu ktoś tę wolność używania wyrazów naukowych według upodobania, jaką zostawia spółpracownikom, poczytał za złe; wziął za obojętność. Dla tego widział potrzebę poczynienia w przedmowie *kilku uwag nad językiem lekarskim w Polsce.* *(C. d. n.)*

WYCIĄGI

Z PISM LEKARSKICH ZAGRANICZNYCH.

O pasorzycie zwierzęcym zwanym:
Trichina spiralis (Włosień kręty).

Niema może pasorzyta zwierzęcego, o któregoby przyrodzie i znaczeniu, ze względu na ustroj ludzki, dzięki gorliwości rodotników i lekarzów, tyle w tak krótkim czasie nabyto dokładnych wiadomości, ile o włośniu krętym, *(Trichina spiralis.)*

Kiedy tenże przez lat dwadzieścia uchodził raczéj za osobliwość jaką, ustroju ludzkiego zaledwie się tyczącą, to w ciągu roku jednego (1860) przez pomyślny wprawdzie zbieg okoliczności, a przez staranie Virchow'a, Zenker'a, Leukart'a wyszedł na jaw szkodliwy wpływ tego drobnego pasorzyta na zdrowie ludzi i zwierząt, a przyroda jego tak dokładnie wyjaśnioną i poznaną została, że tylko niektóre drobne okoliczności stanowczego jeszcze ustalenia wymagają.

Przedewszystkiem udowodniono, jak tego ze znanych już spostrzeżeń oczekiwać można było — że Włosień częściéj się wydarza, aniżeli się domyślano. Tak sam Virchow w ciągu r. 1859, sześć uważał wypadków, Farre twierdzi, że z trupów które w latach ostatnich miał pod ręką, 1—2% miały w sobie włośnie. Zenker napotkał je na 136 zwłok, w 34ch. Okrom tego Trichinę postrzegano u dość znacznej liczby ssawców, a nawet u ptaków.

Virchow i Leuckart sądzili po pierwszych próbach nakarmiania, uwiedzeni zapewne domysłem Küchenmeister'a, że Włosień tak jak się w mięśniach wydarza, wprowadzony do przewodu pokarmowego innego zwierzęcia przemienia się na Włosogłówkę (Trichocephalus). Jednakże mylném się to stanowczo okazało; Virchow znalazł raczéj pierwszy, że po nakarmieniu mięsem włośniowém rozwijały się drobniutkie płciowo-dojrzałe obleńce (Rundwürmer), o których jednak nie było pewności, czy takiemi już pozostają, lub czy téż jeszcze inną przybierają postać. Przez dalsze doświadczenia, a mianowicie przez metodyczne badanie przedsiębrane przez Leukart'a na psach, kotach, świniach, szczurach i myszach udało się otrzymać następujące, wielce ciekawe wypadki:

1. Włosień kręty jest okresem młodocianym nieznanego aż potąd obleńca, a który zachować musi nazwę gatunkową: *Trichina.*

2. Trichina płciowo-dojrzała przemięszkuje w przewodzie pokarmowym licznych ciepłokrwistych zwierząt, szczególniéj ssawców (także człowieka) i to zawsze w wielkich gromadach.

3. Już drugiego dnia po przesiedleniu się (lub wprowadzeniu) włosień jelitowy nabywa całkowitéj dojrzałości płciowej.

4. Jajka samiczych włośniów rozwijają się w pochwie matki do stopnia drobniuchnych, nitkowatych zarodków, które od 6go dnia począwszy rodzą się bez osłony jajowéj.

5. Noworodki udają się natychmiast na wędrówkę. Przewiercają ściany jelit i dostają się przez jamę brzuszną wprost do osłony mięsnéj swego gospodarza, gdzie śród korzystnych warunków, dorastają do znanej dotychczas postaci.

6. Drogi, któremi się posuwają, wskazane są tkanką komórkowatą śródmięśniową.

7. Większa część wędrujących zarodków (Embryonen) pozostaje w warstach mięsnych najbliżéj jamy tułowia (brzuszną i piersiową) osłaniających, szczególniéj w miejscach w tkankę komórkową obfitszych.

8. Zarodki wdzierają się do wnętrza pęczków mięsnych i dochodzą tutaj już po upływie 14tu dni wielkości i uczłonkowania (Organisation) znanego Włośnia krętego.

9. Zajęty pęczek mięsny traci niebawem po wtargnieniu pasorzyta swoją dawniejszą budowę. Włókienka rozpadają na istotę drobnoziarnistą, podczas gdy ciałka mięsne (Muskelkörperchen) zamieniają się na jajowate komórki jądrzaste (Kernzellen).

10. Aż do całkowitego rozwoju młodych włośniów zachowuje pęczek zajęty swój kształt torebkowy (Schlauchform), potém jego omięśnia (Sarcolemma) grubieje i od końców kurczyć (schrumpfen) się zaczyna.

11. Miejsce zajęte przez zwiniętego pasorzyta staje się wrzecionowatą rozstrzenią (Erweiterung) a w téjże poczyna się potém pod zgrubiałą omięśnią wytwarzanie znanéj, kształtu cytryny lub też kulistéj, torebki przez obwodowe twardnienie i zwapnianie istoty ziarnistéj.

12. Wędrówka i rozwój zarodków odbywa się także przez przenoszenie zapłodnionych włośniów do jelita nowego (przydatnego) gospodarza.

13. Dalszy rozwój włośniów mięśniowych na płciowo dojrzałe zwierzęta jest całkiem niezawisłym od utworzenia się skorupy wapiennéj, i odbywa się zaraz, jak tylko pierwsze zupełnego dojdą wykończenia.

14. Samce od samic już w okresie młodocianym rozpoznać można.

15. Gromadne osiedlanie się włośniowego plemienia daje powód do bardzo ciężkich, a według okoliczności i zabójczych przypadów; do zapalenia otrzewny (Peritonitis) skutkiem przerznięcia się zarodków przez ścianę jelitową; do bólów i porażeń (skutkiem zniweczenia zajętych pęczków mięsnych).

16. Także pożywanie mięsa włośniowego wzbudza według ilości wprowadzonych pasorzytów mniéj lub więcéj niebezpieczne przypady (częstokroć i śmierć). Zapalenie jelit z wypacaniem istoty dławcowej (croupöse Masse) która już strzępkami schodzi i wydalaną bywa (u królików, szczura), już też na ciałka ropy (u kota, myszy), lub na grzybki zarodnie — Psorospermia — (u psa) się zamienia.
D. n.

W Y J Ą T K I
z ustawy urządzającéj szkołę główną Warszawską.

(Ciąg dalszy).

Skład i władze szkoły głównéj.

Art. 244. Szkoła główna składa się z nauczających i uczących się. Do piérwszych należą: profesorowie zwyczajni i nadzwyczajni, adjunkci, lektorowie i docenci, do drugich studenci i wolni słuchacze.

Art. 245. Sami tylko profesorowie zwyczajni mogą zajmować godność rektorów i dziekanów i zasiadać w radzie ogólnéj szkoły głównéj. Inne prawa i obowiązki spólne są profesorom zwyczajnym, nadzwyczajnym i adjunktom.

Art. 246. Lektorowie wykładają lekcye, ale do rady wydziału nie należą, chyba za osobném wezwaniem dziekana. O docentach poniżéj przepisaném bedzie.

Art. 247. Oprócz wyżéj wymienionych osób do składu szkoły głównéj należą: sędzia szkoły głównéj, sekretarz zarządu, zawiadujący kancelaryą, prosektorowie, preparator i asystenci.

Art. 249. Władze szkoły głównéj są: rektor, dziekani, rady wydziałów, rada ogólna i zarząd szkoły głównéj.

Art. 249. Klasę w hierarchii urzędowéj i place osób do składu szkoły głównéj należących oznacza dołączony etat.

O r e k t o r z e.

Art. 250. Rektor jest zwierzchnikiem szkoły głównéj i reprezentantem jéj we wszystkich zewnętrznych jéj stósunkach. Władza jego rozciąga się do wszystkich wydziałów i ich dziekanów.

Art. 251. Rektora, na piérwsze trzy lata naznacza Rada administracyjna Królestwa, na przedstawienie Komisyi rządowej Wyznań i Oświecenia publicznego.

Po upływie tego czasu ma być przez radę ogólną z grona profesorów zwyczajnych co lat trzy obierany i na wniosek Komisyi rządowéj Wyznań i Oświecenia publicznego przez Namiestnika do zatwierdzenia najwyższego przedstawiany.

Art. 252. Klasę jego urzędu i dodatek do płacy profesorskiéj oznacza etat szkoły głównéj.

Art. 253. Rektor nie przestaje pełnić obowiązków profesorskich, nie ma jednak mieć więcéj jak trzy godziny lekcyj na tydzień. Powiększenie téj liczby godzin zależy od jego uznania.

Art. 254. Rektor jako zwierzchnik szkoły głównéj czuwa nad wykonaniem przepisów w jéj ustawie zawartych, nad wykonaniem postanowień do szkoły głównéj odnoszących się, koresponduje z władzami w interesach szkoły głównéj, ma władzę dyscyplinarną nad studentami, wydaje dyplomy na stopnie naukowe w wydziałach przyznane, wizuje świadectwa przez dziekanów wydawane, prezyduje w radzie ogólnéj szkoły głównéj w jéj zarządzie; przewodniczy w wydziałach podczas obioru dziekana; przez czas urzędowania swego jest z prawa członkiem rady wychowania, składa Komisyi rządowéj co pół roku ogólne sprawozdanie o stanie szkoły głównéj.
(D. c. n.)

WIADOMOŚCI BIBLIOGRAFICZNE.

NOWE DZIEŁA ZAGRANICZNE WAŻNIÉJSZE.

Hasselt A. W. M. Handbuch der Giftlehre. Aus dem holländischen von I. B. Henkel. 2 Bnde. Braunschweig.

Huseman Th. und A., Handbuch der Toxicologie 1te Hälfte.

Luschka H., die Anatomie des Menschen. I Bnd. der Hals. Tübingen.

Michels L., die chronischen Frauen-Krankheiten mit besonderer Berücksichtigung ihrer Behandlung im Bade. Creuzmach. Berlin.

Härdtl, Aug., Die Heilquellen und Kurorte des oesterr. Kaiserstaates Wien.

Hirschel B., Compendium der Geschichte der Medizin von den Urzeiten auf die Gegenwart. Wien.

Vierteljahrsschrift für wissenschaftliche Veterinärkunde Red. v. Prof. Müller und Rösl. Jahrgng 1861. Wien.

Allgemeine Pathologie von Dr. August Paulicki. Erste Abtheilung. Die Störungen der Formation. Erste Lieferung mit 140 Holzschnitten. Lissa 1862.

Handbuch der chirurgischen Instrumenten- und Verbandlehre von C. I. Cessner 3te verbesserte Auflage. Erste Hälfte. Wien 1862.

Die Rhinoskopie und ihr Werth für die ärztliche Praxis, ein monographischer Versuch von Dr. Fr. Semeleder. Mit 2 chromolithographirten Tafeln. Leipzig. 1862.

Beobachtungsstudien über Wundfieber und accidentelle Wundkrankheiten von Dr. Th. Billorth. Mit 7 lithogr. Tafeln. Berlin 1862.

Die Athembewegungen und ihre Beziehungen zum Nervus vagus von Dr. I. Rosenthal. Mit 3. Tafeln. Berlin. 1862.

Die Lymphgefässe und ihre Beziehung zum Bindegewebe von Dr. F. v. Recklinghausen. Mit 6 lithogr. Tafeln u. 7 Abbildungen in Holzschnitt. Berlin 1862.